



**CP CONGIU – Comitato Provinciale per l'affiliazione a  
MSP (Movimento Sportivo Popolare) ITALIA**

## **Dati e documenti necessari ai fini del tesseramento assicurativo:**

- 1. Cognome e nome atleta**
- 2. Luogo di nascita** **Data di nascita**
- 3. Codice Fiscale**
- 4. Indirizzo di residenza**
- 5. Numero cellulare**
- 6. Indirizzo mail**
- 7. Certificato medico <sup>(1)</sup>**
- 8. Nominativo ASA di appartenenza**
- 9. Nominativo maestro**

*(1) Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità ai sensi dell'articolo 76 del d.p.r. 28.12.2000 n.445.*

**Il presente modulo dovrà essere compilato integralmente ed inviato unitamente al certificato medico di cui al punto 7 in formato PDF all'indirizzo di posta elettronica:**

**[comitatomspcongiu@gmail.com](mailto:comitatomspcongiu@gmail.com)**

**Prezzo tesseramento assicurativo: 5,00 €**

**Pagamento a mezzo Bonifico Bancario da intestare a:**

**DELEGAZIONE CITTADINA COLLE PRENESTINO MSP ITALIA  
Codice IBAN: IT25C0312403215000000233886**